

東京理容国民健康保険組合

データヘルス実施計画

(第2期 平成30年度～35年度)

東京理容国民健康保険組合

東京理容国民健康保険組合
データヘルス実施計画
(第2期 平成30年度～35度)

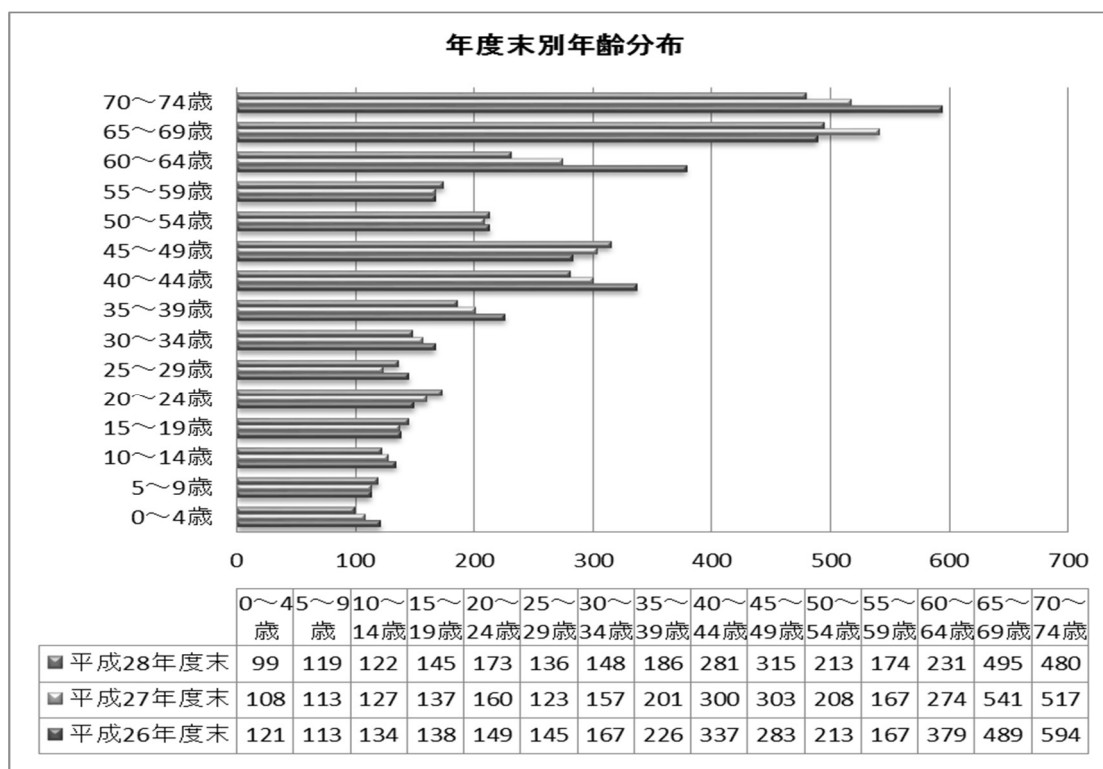
1、はじめに

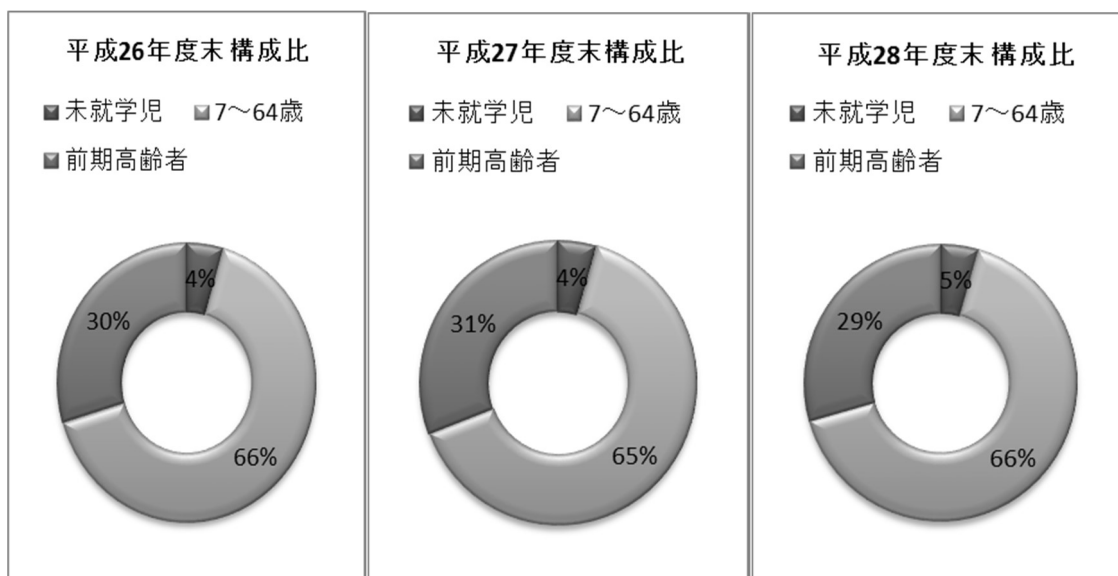
平成27年度から29年度における3カ年を第1期としたデータヘルス実施計画を策定、実施してきました。第1期ではPDCAサイクルのCとAに重点をおき、計画実施してまいりました。※PDCAサイクルとは、Plan（計画）→Do（実施）→Check（評価）→Act（改善）のサイクルを指し、このサイクルに基づき事業の実効性を高めていくことが必要とされております。平成30年度から開始される第2期では、第1期の状況を踏まえた計画を策定します。

2、現状把握

(1)東京理容国民健康保険組合の特性

当国保組合の全被保険者の平均年齢は平成30年1月末で46.65歳となっております。年齢分布につきましては、前期高齢者が3割をしめており、特に65歳から74歳までの層が多い傾向があります。過去3年間を検証してもほぼ同様の構成比率となっております。近年被保険者の減少に伴い、医療給付額及び件数は減少傾向にありますが、1人当たりの療養の給付費・療養費はほぼ横ばいとなっております。





医療費の推移

	療養給付費 (千円)	件数	療養給付費 一件当り(円)	平均人数	療養給付費 一人当り(円)
26年度	717,451	65,748	10,912	3,779	189,852
27年度	668,995	62,489	10,706	3,557	188,078
28年度	642,563	59,526	10,795	3,400	188,989

療養費の推移

	療養費 (千円)	件数	療養費 一件当り(円)	平均人数	療養費 一人当り(円)	療給+療養費 一人当り(円)
26年度	21,402	3,637	5,885	3,779	5,663	195,515
27年度	20,934	3,596	5,821	3,557	5,885	193,964
28年度	19,827	3,447	5,752	3,400	5,831	194,821

(2)現在実施している保険事業

本計画を策定するにあたり、関連する事業のみ掲載します。

I. 特定健康診査・特定保険指導

当組合では平成20年度より、糖尿病等の生活習慣病の発祥や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を減少させることを目的に、40歳から74歳の被保険者を対象にした特定健康診査及び特定保険指導を特定健康診査等実施計画に基づき実施しております。

○特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

○事業者等が行う健康診断との関係

事業者が労働安全衛生法に基づく事業者健診を実施した場合には、当国保組合はそのデータを事業者、受診者から受領する。健診費用は事業者が負担する。

○対象者

(一)特定健康診査

各年度、4月1日現在で、当組合に加入されている被保険者のうち、その年度に40歳～74歳になられる方で、かつ、当該年度の1年間を通じて加入されている方が受診できます。

(目標実施率の範囲の実施となります)

なお、妊産婦等は受診することができません。(健診結果から服薬・治療中の者を除き、特定保健指導が受けられます。)

特定健康診査対象者に、「受診券」を組合からお送りいたします。

(二)特定保健指導

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームのリスクに応じ、「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化した区分により利用していただきます。

特定健康診査を受診後、必要に応じ、「利用券」を組合からお送りいたします。

○健診項目

(一)基本的な健診項目

質問項目、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)、理学的所見(身体診察)、血圧測定、血液化学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)、肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)、血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)

(二)詳細な健診項目(一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択)

心電図検査、眼底検査、貧血検査(赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値)

○実施方法

(一)実施場所

特定健康診査は、予定の集合契約により行う地区医師会所属の保険医療機関のうち、厚生労働省の告示で定められた委託基準を満たした医療機関に委託し実施します。

特定保健指導は、保健指導を行える実施機関等に委託し実施します。

○費用の決済

代行機関である東京都国民健康保険団体連合会を利用して費用決済を行う。

○特定健康診査

- | | |
|-------|--|
| ①受診券 | 6月頃(予定)に支部協力員経由で送付する予定です。
(健診実施機関との契約成立後の受診券送付となりますのでご注意ください) |
| ②実施期間 | 各年度12月31日までの受診となります。 |
| ③実施場所 | 組合で契約した実施医療機関(地区医師会所属の医療機関及び健診施設)で受診します。 |
| ④窓口負担 | 原則無料 |
- | |
|---|
| オプションの健診項目は自己負担
負担割合 3割(64歳まで)・1割(65歳以上) |
|---|

○特定保健指導

- ①利用券 特定健康診査を受診された月の翌月以降に必要な応じ郵送します。
- ②実施期間 その年度の3月末までに利用していただきます。保健指導の支援期間は6ヶ月間となります。
- ③実施場所 組合で契約した実施機関で行います。平成26年度より個別指導開始。
- ④窓口負担 基本項目無料

II. 人間ドック

30歳以上の被保険者を対象とし、組合員は2万円・家族は1万円の人間ドック受診料を補助します。組合の契約病院の受診のみ補助対象とします。契約病院等組合報に記載し、周知します。

○実施期間

年度内1回のみ有効です。(4月～翌年3月)

○実施場所

当組合の契約病院のみとなります。

○窓口負担

受診料から補助額を差し引いた額が自己負担額です。

○その他

同年度内に他の健診補助は、重複して受けられません。

III. ジェネリック差額通知書の送付

ジェネリック医薬品への切り替えが可能な被保険者を対象に、医療費の抑制と被保険者の窓口負担軽減、ジェネリック医薬品の普及促進を図ることを目的とし、ジェネリック差額通知書を送付します。

○送付方法・周知方法

郵便はがきにて対象者へ送付します。

組合報等に掲載し、周知します。

○実施期間

年度内に2回(7月、2月)送付します。

○記載内容

投薬された薬品名と金額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の金額と差額を記載します。

○その他

当組合加入時に、ジェネリック医薬品への切り替えの意志を手軽に伝えることが出来る「ジェネリック希望カード」を配布します。

IV. 家庭薬の配布

組合員世帯を対象に、疾病予防と家庭薬等の購入負担軽減を目的とし、家庭薬を配布しています。

○実施方法

全組合員分を各地区協力員のもとへ発送します。

○実施期間

年1回（11月）

○商品

家庭常備薬（内服薬・外用薬）

○その他

年度により配布薬の内容が変更になります。

V. 医療費通知の送付

医療機関、施術所等にかかった被保険者を対象に、医療費等の適正化と適正受診の促進及び医療費等削減を図ることを目的とし、医療費通知を送付します。

○送付方法

郵便にて、医療費通知を送付します。

○実施期間

年度内2回（8月、12月）に送付します。

○送付内容

記号番号、組合員氏名、受診年月、受診者名、医療機関の名称、医療種類、医療費の額、自己負担額。

○その他

月送付分の場合、医療機関受診者は主に 月診療分の内容を記載します。

月送付分の場合、医療機関受診者は主に 月診療分の内容を記載します。

VI. 適正受診の普及啓発事業

組合員世帯を対象に、医療費等の適正化と適正受診の周知及び医療費等削減を図ることを目的とし、組合報等に記載し周知します。

○送付方法

全組合員分を各地区協力員のもとへ発送します。

○実施期間

組合報年2回（6月、12月）、組合誌（3月）

○記載内容

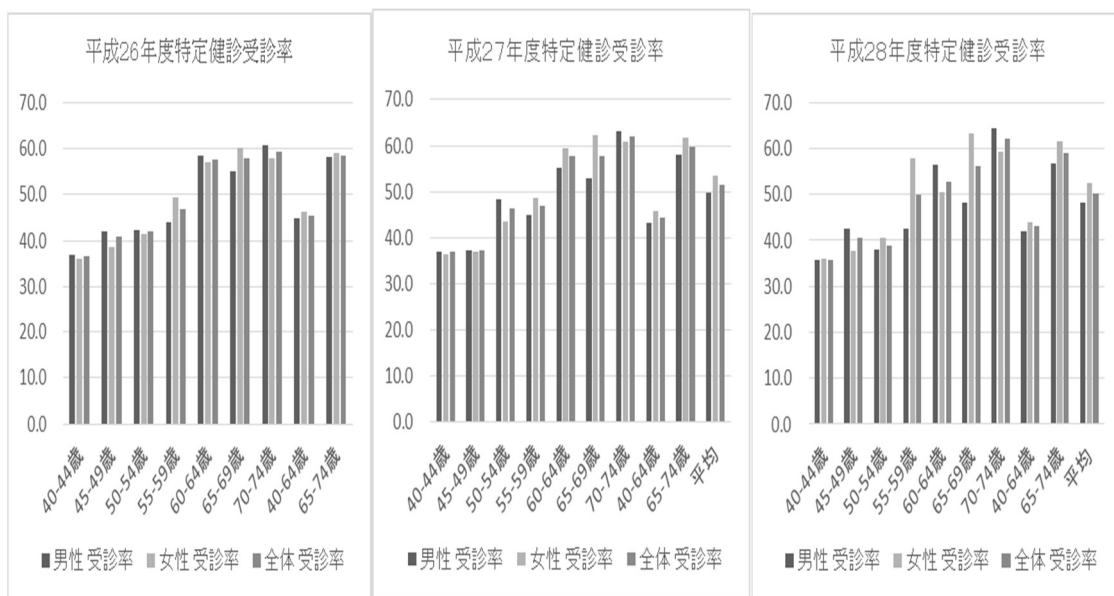
年度によって内容は変化しますが、適正受診の周知を主に記載します。

3、データ分析

(1)特定健康診査の受診率の推移

当組合の平成26年度から28年度の特定健診の受診率は50%でした。傾向としては40歳～64歳迄の若年層と65歳～74歳の前期高齢者で受診率の差があります。総じて若年層の受診率が低く、前期高齢者の受診率が高くなっています。男女別の比較では女性の受診率が高い傾向があります。

当組合の特徴としては、前期高齢者は男女共に受診率が高く、若年層（40歳～64歳）の受診率が低いことがあげられます。なかでも40歳から44歳の方の受診率が低いことがあげられます。



特定健診年齢別受診状況

平成26年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者	174	176	111	75	161	243	316	697	559	1,256
男性	受診者	64	74	47	33	94	134	192	312	326	638
男性	受診率	36.8	42.0	42.3	44.0	58.4	55.1	60.8	44.8	58.3	50.8
女性	対象者	141	101	87	83	212	247	275	624	522	1,146
女性	受診者	51	39	36	41	121	149	159	288	308	596
女性	受診率	36.2	38.6	41.4	49.4	57.1	60.3	57.8	46.2	59.0	52.0
全体	対象者	315	277	198	158	373	490	591	1,321	1,081	2,402
全体	受診者	115	113	83	74	215	283	351	600	634	1,234
全体	受診率	36.5	40.8	41.9	46.8	57.6	57.8	59.4	45.4	58.6	51.4
平成27年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者	221	187	118	80	114	263	276	661	539	1,200
男性	受診者	60	70	57	36	63	139	174	286	313	599
男性	受診率	37.0	37.4	48.3	45.0	55.3	52.9	63.0	43.3	58.1	49.9
女性	対象者	131	111	85	82	158	274	240	567	514	1,081
女性	受診者	48	41	37	40	94	171	146	260	317	577
女性	受診率	36.6	36.9	43.5	48.8	59.5	62.4	60.8	45.9	61.7	53.4
全体	対象者	352	298	203	162	272	537	516	1,228	1,053	2,281
全体	受診者	108	111	94	76	157	310	320	546	630	1,176
全体	受診率	36.9	37.2	46.3	46.9	57.7	57.7	62.0	44.5	59.8	51.6
平成28年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者	146	186	124	87	92	233	253	635	486	1,121
男性	受診者	52	79	47	37	52	112	16	267	313	590
男性	受診率	35.6	42.5	37.9	42.5	56.5	48.1	64.4	42.0	56.6	48.3
女性	対象者	119	114	81	81	133	257	223	528	480	1,008
女性	受診者	43	43	33	47	67	163	132	233	295	528
女性	受診率	36.1	37.7	40.7	58.0	50.4	63.4	59.2	44.1	61.5	52.4
全体	対象者	265	300	205	168	225	490	476	1,163	966	2,129
全体	受診者	95	122	80	84	119	275	148	500	608	1,108
全体	受診率	35.8	40.7	39.0	50.0	52.9	56.1	62.0	43.0	59.0	50.3

(2)特定保険指導の利用率の推移

特定保険指導の利用率ですが、3年度比較しても全体的に利用率が低いです。積極的支援の対象者の受診が3年間で0人、動機付け支援対象者の終了者が3年間で3人となっています。男女別に比較してもそれほど差がある状況ではありません。

特定保健指導 積極的

平成26年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	13	9	4	1	9	0	0	36	0	36
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
女性	対象者(人)	0	1	1	3	2	0	0	7	0	7
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	対象者(人)	13	10	5	4	11	0	0	43	0	43
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平成27年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	9	7	5	8	8	0	0	37	0	37
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
女性	対象者(人)	2	1	0	2	4	0	0	9	0	9
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
全体	対象者(人)	11	8	5	10	12	0	0	46	0	46
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
平成28年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	5	8	3	6	6	0	0	28.0	0.0	28
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
女性	対象者(人)	2	0	1	0	3	0	0	6.0	0.0	6
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
全体	対象者(人)	7	8	4	6	9	0	0	34.0	0.0	34
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	6.8	0	0	2.5

動機付け支援

平成26年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	4	7	6	5	7	21	22	29	43	72
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
女性	対象者(人)	2	1	3	0	7	8	9	13	17	30
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
全体	対象者(人)	6	8	9	5	14	29	31	42	60	102
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
平成27年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	5	8	6	3	6	22	20	28	42	70
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
女性	対象者(人)	0	4	4	0	3	8	7	11	15	26
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0.0
全体	対象者(人)	5	12	10	3	9	30	27	39	57	96
	終了者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0	0	0.8
平成28年度		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-64歳	65-74歳	合計
男性	対象者(人)	5	12	1	1	3	19	17	26	36	62
	終了者(人)	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2
	終了率(%)	0.0	8.3	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	3.2
女性	対象者(人)	4	3	4	1	0	5	8	12	13	25
	終了者(人)	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	終了率(%)	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	2.9
全体	対象者(人)	9	15	5	2	3	24	25	38	49	83
	終了者(人)	1	1	1	0	0	0	0	3	0	3
	終了率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	6.8	16	0	2.5

(3) レセプトデータ分析

KDB システムより抽出したデータによると、当組合は受診率が高く、1 件当たりの点数が低い傾向がみられます。また、疾病別医療費分析(大分類)では少人数の影響か年度によりばらつきがあります。細小分類でもばらつきがありますが、国・都・同規模国保組合と比較すると件数は少ないが 1 件当たりの点数が高いものが多くみられます。

4、目標・健康課題の把握

データヘルス計画の策定に伴い、目標値の設定を行います。

特定健康診査・特定保険指導の受診率に対して目標値を設定します。

(一) 特定健康診査の実施に係る目標

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
全対象者数	57%	65%	70%	70%	70%	70%

(二) 特定保健指導の実施に係る目標

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
全対象者数	10%	15%	20%	25%	30%	40%

5、保険事業の検討

第 2 期においては、現在行われている事業の内容を検討、改善していくものとします。また、啓発・予防に重点をおいた保険事業の展開を検討します。

後発医薬品の使用促進、人間ドック健診の啓発については、組合報（年 2 回）等への掲載により、周知に努め、受診件数の向上を図ります。また、特定保険指導の利用率が低い傾向があるため、平成 26 年度から個別指導を開始することで保険指導件数の向上を図ります。

6、評価・見直し

当計画については PDCA サイクルに沿って、平成 36 年度に 6 年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととする。

7、実施計画の公表周知

本計画を策定、又は変更したときは、広報誌等に概要を掲載公表・周知する。

8、個人情報保護

保険事業で得られる個人情報は規程に定めるところに従い適正に管理します。

9、その他留意点

本計画の実施においては対象者の利便性を考慮しながら、適切かつ効果的な方法で実施します。

また、別に定める「特定健康診査等実施計画」と整合性と連携を図り、併せて運用していくものとします